

• 护理研究 •

健康教育护理模式对内分泌失调合并糖尿病患者的影响分析

林顺妹

东山县医院 福建漳州 363400

【摘要】目的 探讨健康教育护理模式在内分泌失调合并糖尿病患者中的应用效果。**方法** 选取我院 2023 年 10 月 ~ 2024 年 10 月期间收治的 80 例内分泌失调合并糖尿病患者作为研究对象, 分为观察组 (健康教育护理模式) 和对照组 (常规护理模式) 各 40 例, 对比两组的护理效果。**结果** 对比血糖指标 (护理后), 观察组的 FBG [(6.51±0.91) mmol/L]、2hPBG [(8.59±1.08) mmol/L]、HbA1c [(7.38±0.84) %] 更低, $P < 0.05$ 。评价生活质量 (护理后), 观察组的 SF-36 评分 [(77.51±6.49) 分] 更高, $P < 0.05$ 。评价自我管理 (护理后), 观察组的 ESCA 评分 [(128.60±9.51) 分] 更高, $P < 0.05$ 。评价遵医行为, 观察组的优良率 (97.50%) 更低, $P < 0.05$ 。**结论** 健康教育护理模式在内分泌失调合并糖尿病患者中的应用, 能够让患者自觉遵医并加强自我管理, 进而有效提高疾病控制效果。

【关键词】 健康教育护理模式; 内分泌失调; 糖尿病**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1009-4393 (2025) 19-090-02

在内分泌失调合并糖尿病患者中, 激素分泌异常与高血糖的相互影响, 会导致病情更加复杂、严重, 容易引发各种继发性内分泌疾病、糖尿病并发症^[1]。在疾病的治疗过程中, 以纠正内分泌失调、降低血糖为目标, 针对引起激素异常分泌、血糖异常升高的各类风险因素进行全面的防控, 应该根据患者的实际情况, 选择合适的治疗药物。应用药物治疗的过程中, 通过对激素相关指标、血糖的监测, 对于用药选择、剂量控制进行严格的管理, 保障用药的合理性^[2]。加强生活方式干预, 采取调整饮食、规律运动、睡眠管理等途径, 促使激素、血糖水平恢复正常与稳定。在常规护理中, 按照标准化的流程进行病情监测、用药管理和生活管理, 侧重于改善症状, 根据患者的病情变化进行针对性的护理干预。但是, 内分泌失

调合并糖尿病患者需要长期进行健康管理, 患者自身的行为管理, 对于疾病控制效果产生着重要的影响。健康教育护理模式的应用, 能够在消除认知缺陷、改善遵医行为、加强自我管理等方面发挥重要的作用, 并可以减少负面心理对于疾病健康管理的影响。通过健康教育护理, 患者能够深入理解自身疾病, 更加积极、主动的参与健康管理, 并保持健康行为, 对于改善长期预后有着积极的影响^[3]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象为 80 例内分泌失调合并糖尿病患者, 行分组对照研究 (观察组和对照组各 40 例), 基本资料见表 1。

表 1: 内分泌失调合并糖尿病患者的基本资料分析

组别	男女比例	年龄范围 (岁)	平均年龄 (岁)	病程 (年)	平均病程 (年)
观察组 (n=40)	23/17	29-75	57.14±5.87	2-11	5.85±0.97
对照组 (n=40)	22/18	31-73	57.61±7.06	3-12	6.03±1.14
χ^2/t	0.051	-	0.324	-	0.761
P 值	0.822	-	0.747	-	0.449

1.2 方法

1.2.1 对照组 (常规护理模式)

在日常的病情监测中, 根据血糖、激素相关指标的记录, 分析各项指标的变化规律, 对于疾病的发展、变化做出判断。在用药指导中, 介绍各种内分泌药物、降糖药物的药理作用, 讲解药物的使用方法。在日常饮食中, 向患者推荐低升糖指数食物, 严格进行热量控制, 科学进行热量分配。建议患者参与有氧运动、抗阻训练, 根据患者的身体状况, 对于运动强度、运动时间进行合理控制, 并做好运动期间的安全防护工作。

1.2.2 观察组 (健康教育护理模式)

(1) 认知干预: 围绕着内分泌失调、糖尿病相关知识, 向患者提出问题。根据患者对相关问题的回答, 判断其疾病认知水平。同时考虑到患者年龄、文化程度等特征, 选择合适的宣教方式, 让患者更容易理解健康宣教的内容。护理人员在讲解疾病知识的过程中, 可以利用图文手册、视频资料, 对于疾病的发生、发展过程以及疾病之间的关联性进行说明。该过程中, 患者可以具体了解疾病的发生机制和影响因素, 并深入理解内分泌失调、高血压的相互影响。通过多学科协

作, 在解析病理机制、用药管理、饮食调整、心理疏导等方面, 均由专业的医护人员提供指导, 让患者了解疾病治疗的目标, 学习和掌握用药方法和血糖 / 激素监测技能, 并认识到合理膳食、保持稳定情绪对于疾病治疗的影响。(2) 行为干预: 关注患者在日常健康管理中的行为表现, 对其进行生活指导以及自我管理培训。调查了解疾病对于患者日常生活的具体影响。根据改善内分泌功能、控制血糖的需要, 在饮食调整、运动管理等方面提供指导。通过控制热量摄入的方式进行血糖调控, 并结合内分泌疾病类型、病情严重程度, 合理进行营养搭配, 科学的调整各种营养物质的比例。患者出现代谢紊乱的情况时, 选择低糖、低脂、低纤维的食物。加强对患者的自我管理培训, 指导其规范使用内分泌药物、降糖药物, 讲解动态血糖监测方法。介绍各类常见的并发症, 模拟演练并发症发生时的场景, 并在应急处理方面进行指导, 患者能够从中学习和掌握各种自我护理方法。

1.3 观察指标

- (1) 血糖指标。
- (2) 生活质量。
- (3) 自我管理。
- (4) 遵医行为。

1.4 统计学处理

以 SPSS23.0 统计学软件进行数据的处理和分析, 计量资料应用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 符合正态分布, 由 t 值检验, 计数资料应用 [n (%)] 表示, 由 χ^2 检验, $P < 0.05$ 代表对比具有统

计学意义。

2 结果

2.1 两组内分泌失调合并糖尿病患者的血糖指标对比血糖指标, 见表 2。

表 2: 两组内分泌失调合并糖尿病患者的血糖指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	FBG (mmol/L)		2hPBG (mmol/L)		HbA1c (%)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=40)	9.12±1.86	6.51±0.91	12.63±1.68	8.59±1.08	11.91±1.74	7.38±0.84
对照组 (n=40)	9.38±1.61	7.30±1.25	12.57±1.83	9.34±1.26	11.73±1.96	8.15±1.07
t 值	0.668	3.231	0.153	2.858	0.434	3.580
P 值	0.506	0.002	0.879	0.005	0.665	0.001

2.2 两组内分泌失调合并糖尿病患者的生活质量、自我管理 评价生活质量、自我管理能力, 见表 3。

表 3: 两组内分泌失调合并糖尿病患者的生活质量、自我管理能力评价 ($\bar{x} \pm s$)

组别	SF-36 评分		ESCA 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=40)	51.73±4.76	77.51±6.49	91.46±6.28	128.60±9.51
对照组 (n=40)	52.09±5.43	69.34±7.26	90.83±7.05	117.34±8.16
t 值	0.288	5.306	0.422	5.683
P 值	0.774	0.000	0.674	0.000

2.3 两组内分泌失调合并糖尿病患者的遵医行为 评价遵医行为, 见表 4。

表 4: 两组内分泌失调合并糖尿病患者的遵医行为对比 [n (%)]

组别	优	良	差	优良率
观察组 (n=40)	25 (62.50)	14 (35.00)	1 (2.50)	39 (97.50)
对照组 (n=40)	16 (40.00)	15 (37.50)	9 (22.50)	31 (77.50)
χ^2				7.314
P 值				0.007

3 讨论

内分泌失调合并糖尿病患者的健康管理, 可以采取药物干预、调整生活方式等措施, 使患者的内分泌指标、血糖指标恢复正常水平, 进而有效控制病情发展, 减轻疾病对于健康的危害性^[4]。内分泌失调合并糖尿病患者的临床护理中, 应该重视患者对于自身健康问题的主动管理, 通过健康教育护理, 对患者进行认知干预和行为干预, 改善其遵医行为, 提高其自我管理能力。在接受诊疗和护理的过程中, 患者能够按照医嘱要求, 按时、按量使用药物, 并掌握血糖测量方法, 对于自身病情的变化有着基本的了解^[5]。自觉保持健康、规律的生活习惯, 根据改善内分泌功能、控制血糖等方面的需要, 对于饮食、运动做出调整。患者自我管理能力的提升, 对于长期、持久控制病情的稳定有着积极的影响^[6]。

综上所述, 健康教育护理模式的应用, 具有增加内分泌失调合并糖尿病患者的疾病认知和提高其自我管理能力的作 用, 能够进一步提升健康管理质量。

参考文献:

(上接第 89 页)

综上所述, 泌尿外科腹腔镜微创手术患者实施围术期优质护理干预, 可降低并发症概率, 缩短康复时间, 值得临床推广与应用。

参考文献:

[1] 朱友梅, 吴雪华, 洪玮. 品管圈活动对缩短胃肠手术后

[1] 陈晓华, 张静. 健康教育护理模式对内分泌失调合并糖尿病患者的效果观察 [J]. 贵州医药, 2024, 48 (06) :989-991.

[2] 卢慧娟, 张俊丽, 陈彩云. 健康教育干预对女性内分泌失调合并糖尿病的护理效果及对血糖指标的影响研究 [J]. 微量元素与健康研究, 2024, 41 (04) :13-15.

[3] 崔曦. 健康教育干预在内分泌失调合并糖尿病护理中的应用效果 [J]. 保健医学研究与实践, 2021, 18 (S1) :241-243.

[4] 于汶津. 健康教育干预在内分泌失调合并糖尿病患者护理中的应用分析 [J]. 中国社区医师, 2021, 37 (28) :110-112.

[5] 张佩玲. 持续知信行健康教育对内分泌失调合并糖尿病患者负面情绪及血糖的影响 [J]. 内蒙古医学杂志, 2020, 52 (08) :994-996.

[6] 王明花. 健康教育干预在内分泌失调合并糖尿病护理中的应用探究 [J]. 糖尿病新世界, 2020, 23 (13) :85-86+89.

尿管留置时间的影响 [J]. 当代护士 (下旬刊).2024(05)

[2] 林秋炜, 陈玉芳. 集束化护理干预对分级手术患者尿管留置时间的影响 [J]. 深圳中西医结合杂志.2022(10)

[3] 李丽. 健康教育在泌尿外科患者护理中的应用 [J]. 中医药管理杂志.2024(07)